Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

33 149 Inspectie voor de Gezondheidzorg (IGZ)

Nr. 34 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 april 2015

De Leden van de vaste Kamercommissie voor VWS hebben mij gevraagd een reactie te geven op het «Zwartboek Bestuur en toezichthouders (op) Stichting Vrijwaard in Den Helder« van de Abvakabo-FNV. Eén van de aanleidingen voor het opstellen van dit zwartboek was het tragische incident rond de suïcide van een bewoonster van de Golfstroom, eind vorig jaar.

Over deze calamiteit bij de Golfstroom heb ik een aantal keren met de Leden van uw Kamer gecorrespondeerd, te weten in mijn brief van 6 oktober 2014 (2014D35335), de brief van 27 november 2014 (Kamerstuk 33 149, nr. 30) en in reactie op vragen van het Lid Leijten (SP) ter zake d.d. 3 november 2014 (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 451), d.d. 8 december 2014 (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 790), d.d. 22 januari 2015 (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 1114) en de reactie op de lijst met 19 vragen van de vaste commissie voor VWS (Kamerstuk 33 149, nr. 30) die de Minister en ik bij brief van 20 maart 2015 (Kamerstuk 33 149, nr. 33) hebben beantwoord. In deze correspondentie stond de handelwijze van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de inspectie) ter zake centraal.

De Abvakabo FNV wil met dit zwartboek tekortkomingen in de zorg aankaarten met als doel de zorg te verbeteren. Het zwartboek gaat naast de rol van de inspectie vooral ook over de manier waarop de bestuurders en het management van de Stichting Vrijwaard hun taak uitoefenen. Dit is voor mij belangrijke informatie. Ik heb het zwartboek dan ook met belangstelling gelezen.

Allereerst wil ik opmerken dat de zorg in Nederland veilig en kwalitatief verantwoord moet zijn, met een natuurlijke cliëntgerichtheid. Bij het bieden van verantwoorde zorg hoort dan ook dat rekening wordt gehouden met de specifieke kwetsbaarheid van individuele cliënten. Dit betekent dat eventuele signalen van depressie of suïcidaal gedrag zo goed

kst-33149-34
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

mogelijk moeten worden opgevangen. Ik zie dat zorginstellingen daarover in het algemeen op een goede manier in gesprek treden met de cliënt. De inspectie zal de handelwijze van de Golfstroom op dit punt meenemen in haar onderzoek naar dit tragische incident. Verder ben ik van mening dat bestuurders en toezichthouders in de zorg hun taken op een professionele en integere manier moeten uitvoeren, rekening houdend met hun cliënten, hun personeel, andere belanghebbenden en de publieke belangen die zij dienen.

De opstellers doen diverse aanbevelingen aan de Minister, mij en de inspectie. Ik zal een reactie geven op deze aanbevelingen.

Allereerst vinden de opstellers van het zwartboek dat elke melding van een cliënt, medewerker, familielid of de vakbond serieus door de inspectie moet worden onderzocht. In dit verband pleiten zij voor een uitbreiding van de inspectie en wel op korte termijn. Voorts willen de opstellers weten waarom de inspectie het onderzoek naar de calamiteit in de Golfstroom heeft uitbesteed terwijl ik uw Kamer heb gemeld dat de inspectie het onderzoek zelf zou doen. De opstellers vinden dat in schrijnende gevallen de inspectie altijd zelf onderzoek moet doen en moet openstaan voor informatie die het onderzoek kan bevorderen.

In bovengenoemde correspondentie heb ik hier al op gereageerd, maar ik denk dat het goed is de werkwijze van de inspectie rond een calamiteitenmelding (nog eens) toe te lichten.
De inspectie werkt aan de hand van drie fases. De eerste fase treedt in werking wanneer zich bij een zorgaanbieder een incident voordoet en de zorgaanbieder in eerste instantie bepaalt of er sprake is van een calamiteit conform de Kwaliteitswet Zorginstellingen[1]. Wanneer er sprake is van een calamiteit, dan moet de zorgaanbieder dit melden bij de inspectie.
In de tweede fase beoordeelt de inspectie de calamiteitenmelding. Uitgangspunt, zoals vermeld in de Leidraad Meldingen, is dat de inspectie de zorgaanbieder verzoekt zelf onderzoek te doen naar aanleiding van de gemelde calamiteit. Het doel van dit onderzoek is niet zozeer gericht op waarheidsvinding of het aanwijzen van een «schuldige». Het doel is vooral het lerend vermogen van de betrokken instelling te vergroten en eventuele risico's in kaart te brengen. Dit kan een positieve uitwerking hebben op de kwaliteit van de geleverde zorg. Als het bij de gemelde calamiteit gaat om overlijden tijdens of kort na toepassing van dwang, dan doet de inspectie altijd zelf onderzoek.
In de derde fase beoordeelt de inspectie het onderzoek en de eventueel genomen maatregelen door de instelling. Daarmee is altijd sprake van een onafhankelijke toetsing van de kwaliteit en onafhankelijkheid van het onderzoek, voordat de calamiteitenmelding wordt afgerond. Indien de inspectie het onderzoek en de eventueel genomen maatregelen afdoende acht, dan sluit zij de behandeling van de melding. Hiermee is ook fase drie afgesloten.

In het geval van de suïcide van de bewoonster van De Golfstroom geldt dat de zorgaanbieder in de eerste fase heeft vastgesteld dat er sprake was van een calamiteit. De zorgaanbieder heeft dit gemeld bij de inspectie. Vervolgens heeft de inspectie in fase twee de zorgaanbieder verzocht zelf onderzoek te doen naar de calamiteit. De Golfstroom heeft haar onderzoeksrapport bij de inspectie ingediend. Dit rapport was voor de inspectie aanleiding zelf nader onderzoek te verrichten. De inspectie kan namelijk ook op basis van beschikbare feiten op elk moment besluiten het

[1] Onder calamiteit wordt verstaan een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid.

onderzoek dat wordt gedaan door de zorginstelling door eigen inspecteurs uit te laten voeren. Ook kan de inspectie in de derde fase oordelen dat het onderzoek niet goed is uitgevoerd en alsnog het onderzoek door eigen inspecteurs uit laten voeren. De inspectie staat daarbij open voor informatie die haar kan helpen bij haar onderzoek. Wel stelt de inspectie soms voorwaarden aan de manier waarop zij informatie ontvangt. Het nadere onderzoek van de inspectie, dat zich dus in de derde fase bevindt, loopt op dit moment nog.

De opstellers van het zwartboek vragen de Minister en mij ook de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht te schorsen en betere richtlijnen te maken voor het toezicht in de zorgsector. Wij zijn er van doordrongen dat goed bestuur vooral te maken heeft met een open cultuur van transparantie, aanspreekbaarheid en verantwoording binnen instellingen. De rol, positie en voorbeeldfunctie van de individuele bestuurder en toezichthouder zijn daarbij cruciaal. Wij willen door meer medezeggenschap van cliënten bereiken dat het bestuur meer rekening houdt met de behoeften van de cliënt. Daarnaast willen wij kijken hoe wij samen met het veld kunnen komen tot meer responsieve bestuursstructuur. Bij brief van 22 januari 2015 (Kamerstuk 32 012, nr. 24) hebben de Minister en ik de kern van onze visie en onze verantwoordelijkheid rondom goed bestuur, medezeggenschap en toezicht uiteengezet. Ik wil daar nu verder naar verwijzen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn